

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1951

THÈSE

N° 1020

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Marie-Eve, Françoise RICHIER-CHEVREL

Née le 4 Octobre 1925, à Rennes (I.-et-V.)

Présentée et soutenue publiquement le

RECHERCHES SUR LES BACTERIEMIES CHEZ LES CANCÉREUX

(Contribution à l'étude expérimentale du
charlatanisme médical, et de l'insuffisance
des lois françaises pour le combattre).

Président de Thèse : Monsieur GASTINEL, Professeur

DACTYLO - SORBONNE

8, Rue Casimir - Delavigne

PARIS - VI

1951

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1951

N°

T H E S E

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE
(diplôme d'Etat)

par

Marie-Eve, Françoise RICHIER-CHEVREL
Née le 4 Octobre 1925 à RENNES (I-&-V)

--:

Présentée et soutenue publiquement le

--:

RECHERCHES SUR LES BACTERIEMIES

CHEZ LES CANCEREUX

(Contribution à l'étude expérimentale
du charlatanisme médical, et de l'in-
suffisance des lois françaises pour
le combattre).

--:

Président : Monsieur GASTINEL (Professeur)

--:

Dactylo-Sorbonne
8, rue Casimir Delavigne
Paris 6ème
1951

Digitized by the Internet Archive
in 2026

DOYENS HONORAIRES :

MM. BALTHAZARD, BAUDOIN,

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BALTHAZARD, BASSET, BAUDOIN, BRINDEAU,
E. BRUMPT, CARNOT, CHEVASSU, CHIRAY, CLERC,
DELBET, GUILLAIN, HARTMANN, LAIGNEL-LAVASTINE,
LAUBRY, LEMIERRE, LHERMITTE, LOEPER, MARION,
MATHIEU, MULON, OMBREDANNE, ROUVIERE, SANNIÉ,
SEBILEAU, SEZARY, TANON.

DOYEN Léon BINET
Membre de l'Institut
ASSESEUR Jean VERNE

I. - PROFESSEURS.

	MM.
Anatomie	OLIVIER
Anatomie pathologique	LEROUX
Bactériologie	GASTINEL
Biologie médicale	VERNE
Cancérologie médicale, sociale	HUGUENIN
Carcinologie	OBERLING
Chimie médicale	POLONOVSKI
	BROCQ
Cliniques chirur. { Hôtel Dieu	CADENAT
{ St-Antoine	MONDOR
{ Salpêtrière	QUENU
{ Cochin	MERLE d'AU-
Clinique chirurgicale répara-	BIGNE
trice et orthopédique	DONZELOT
Clinique de cardiologie	FEVRE
Clinique chirurgicale infan-	
tile et d'orthopédie	
Clinique chir. pleuro-pulmon.	MONOD
Clinique de la tuberculose	BERNARD
Clinique de neuro-chirurgie	PETIT -
	DUTAILLIS
Clinique de puériculture	LELONG
Clinique des maladies cutanées	GOUGEROT
et syphilitiques	
Clinique des maladies du sang	CHEVALLIER
Clinique des maladies du sys-	ALAJOUANINE
tème nerveux	
Clinique des maladies des enf.	DEBRE
Clinique des maladies infect.	MOLLARET

MM.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	DELAY
Clinique gynécologique	F. BRENTANO
Cliniques médicales	BENARD
	LAROCHE
	MOREAU
	LIAN
Clinique méd. hydro-climato. thérap.	J. BESANCON
Clinique médicale propédeutique	PASTEUR V-R.
Cliniques obstétricales	LANTUEJOUL
	LEVY-SOLAL
	N...
Clinique ophtalmologique	VELTER
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE
Clinique psychiatrique infantile	HEUYER
Clinique rhumatologique	COSTE
Clinique stomatologique	DECHAUME
Clinique urologique	FEY
Embryologie	GIROUD
Histoire de la méd. et de la chir.	BARIETY
Histologie	CHAMPY
Hygiène et clinique première enf.	CATHALA
Hygiène et méd. préventive	JOANNON
Médecine du Travail	DESOILLE
Médecine légale	PIEDELIEVRE
Parasitologie et histoire naturelle médicale	GAILLIARD
Pathologie chirurgicale	de GAUDART d'A.
Pathologie exotique	LAVIER
Patho. expérimentale et comparée	LEMAIRE
Pathologie médicale	N...
Path. et thérapeut. générales	de GENNES
Pharmacologie et matière méd.	HAZARD
Physiologie	BINET
Physique médicale	STROHL
Problèmes alimentaires (c. t. pers.)	RICHET
Radiologie médicale	DESGREZ
Technique chirurgicale	MOULONGUET
Thérapeutique	TURPIN
Thérapeutique chirurgicale	SENEQUE
Thérapeutique médicale	CHABROL

II.- PROFESSEURS SANS CHAIRE

MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES et AGREGES

	MM.		MM.
Anatomie	(CORDIER DEBEYRE DELMAS		(HUGUIER LAURENCE LEGER
Anat.Path.	(Mle GAU- THIER-V. BUSSER	Pat.chirur.	(OLIVIER PADOVANI POILLEUX
Bactériolo- gie	(FASQUELLE NEVOT		(ROUX RUDLER
Biol. méd.	(BOURLIERE		(VERNE
Chimie méd.	(ETTORI JAYLE SCHAPIRA	Pat.expéri- mentale	(MERKLEN BERNARD
Dermato-sy- philigraphie	(DEGOS BULLIARD		(BOUDIN CASTAIGNE CONTE
Histologie	(COUJARD DESCLAUX		(DECOURT DOMART
Hydrologie	(DEBRAY		(DREYFUS
Hygiène	(BOYER DEPARIS	Pat.médicale	(FAUVERT HAMBURGER
Médecine légale	(DEROBERT GAULTIER		(KOURILSKY LAMY
Neurochir.	(N...		(MAURIC
Neurologie	(de SEZE GRASSET LEFACE		(MILLIEZ PERRAULT RAMBERT
Obstétrique	(MAYER MERGER RAVINA VARANGOT	Pédiatrie	(THIEFFRY TURIAF LAPLANE
Ophtalmo- logie	(OFFRET DESVIGNES	Pharmacologie	(Marie LEVY Mle CHEYMOL
Oto-rhino- laryngo.	(HALPHEN MADURO	Physiologie	(BARGETON PARROT
Parasitolo.	(BRUMPT		(DOGNON
Parasito. coloniale	(CHABAUD ff	Physique médicale	(DJOURNO GOUGEROT
Pat.chirur	(ABOULKER BAUMANN GOSSET	Psychiatrie Psychiatrie infantile	(BARUK MICHAUX

Stomato.	MM. CHAPUT (Mme)	Thérapeutique	MM. BROUET
Urologie	KUSS	(chargé de l'ens.)	

III.- PROFESSEURS HONORAIRES
et AGREGES RAPPELES à l'EXERCICE,
pour le service des examens.-

MM. BASSET (Pathologie chirurgicale), BRINDEAU (Obstétrique), GATELLIER (Clinique Chirurgicale), LE LORIER (Obstétrique), VAUDESCAL (Obstétrique).

IV.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET
AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE AN -
NEXE A TITRE PERMANENT. -

	MM.		MM.
Clinique	(AMELINE		(BOULIN
chirur.	MENEGAUX		BROUET
	(PATEL		CACHERA
	(SICARD		DELARUE
	(DIGONNET	Clinique	GARCIN
Clinique	(ECALLE	médicale	HAGUENAU
obstét.	(LACOMME		LENEGRE
	(SUREAU		MARCHAL
Clinique	(RENARD		MOUQUIN
ophtal.			(SOULIE
Oto-rhino-	AUBIN	Urologie	COUVELAIRE
laryngo.			

Secrétaire de la Faculté

Secrétaire-Adjoint

Bibliothécaire en Chef

Bibliothécaires

M. MOREL

Mle CHAINTREUIL

Dr. HAHN

Mles DUMAITRE

GOICHON

LAURENT

LE NOIR

Par délibération en date du 9 décembre 1798,
l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans
les dissertations qui lui seront présentées,
doivent être considérées comme propres à leurs
auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune
approbation ni improbation.

A mon Président de Thèse,

Monsieur le Professeur GASTINEL,

Professeur de la chaire de bactériologie à la Faculté de Médecine de Paris,

Membre de l'Académie Nationale de Médecine,

Officier de la Légion d'Honneur,

Qui nous a fait l'honneur
d'accepter la présidence
de cette thèse,

Qu'il trouve ici l'expression
de notre vive gratitude.

A mes Maitres de l'Ecole de Médecine
de Rennes.

A Monsieur le Professeur J. TREFOUËL

Membre de l'Institut et de l'Académie
de Médecine,
Directeur de l'Institut Pasteur,

Qui a bien voulu nous autoriser
à travailler dans les labora -
toires de l'Institut,

Avec notre très respectueuse
reconnaissance.

A mon Maître,

Monsieur le Docteur A.R. PREVOT,

Chef du Service des anaérobies de
l'Institut Pasteur,

Qui a inspiré ce travail,
En remerciement de l'accueil bien-
veillant qu'il m'a réservé dans son
laboratoire et du précieux ensei-
gnement qu'il m'a prodigué,

En témoignage de ma bien vive recon-
naissance.

Depuis que Pasteur a démontré l'origine bactérienne de nombreuses maladies infectieuses, beaucoup de chercheurs ont cru pouvoir affirmer que le cancer se rangeait parmi elles. En 1932-34, Von Brehmer (3) a émis une nouvelle théorie du cancer qui, d'après lui, serait dû à une nouvelle bactérie isolée du sang des cancéreux et de certains cancers eux-mêmes, pour laquelle, il proposa le nom de "Siphonospora polymorpha". Avec des cultures de ce microbe, il prépare un vaccin curatif du cancer et aussi des polyarthrites infectieuses. Il va sans dire que ce vaccin n'a jamais guéri un seul cancer authentique.

La pratique de cette vaccinothérapie a été malheureusement introduite en France, entourée d'un appareil pseudo-scientifique tapageur : hémodiagnostic fondé sur une erreur grossière, et prise de pH intraveineux ; si bien que de nombreux charlatans se sont permis de mettre l'étiquette "cancer" sur des maladies qui n'en étaient pas, et de traiter ces pseudo-cancers par un pseudo-vaccin, amenant des pseudo-guérisons qui leur ont permis d'amasser des gains illicites fondés sur l'ignorance et la ruse.

Or, rien n'est plus difficile à convaincre de mensonge et d'erreur que les charlatans, car ils ont pour eux les foules. D'autre part, le charlatanisme exploite toujours des faits vraiment scientifiques, usurpés pour les besoins de la cause. C'est pourquoi nous avons entrepris de démontrer expérimentalement l'édifice de la cure du cancer par

vaccin spécifique. Nous avons été précédé dans cette voie par les recherches de notre Maître, le Docteur A.R. Prévot, recherches qui sont restées inédites et que celui-ci nous a autorisé à résumer dans l'introduction de cette thèse, inspirée par lui, et réalisée dans son service des anaérobies de l'Institut Pasteur.

En tant que taxonomiste, A.R. Prévot avait été attiré par la description de Siphonospirapolyomorpha, et s'était proposé de la classer dans la systématique bactérienne qu'il a édifiée (11).

Pour cela, il s'est procuré des souches de cette prétendue bactérie spécifique. L'une lui a été remise par le Docteur Ch. Guilbert dont on connaît les travaux sur la question. (5) (6). Sept lui ont été remises par les fabricants du "vaccin" anticancéreux ; une enfin, a été isolée par lui-même sur un malade atteint de sarcome de l'aisselle droite (phase cachectique), par la méthode préconisée par Von Brehmer.

Ière souche : Cette souche a été obtenue par culture sur milieu T à pH : 7,8 d'une goutte de sang prélevée au doigt chez un cancéreux. Son aspect au microscope après coloration par la méthode de Gram était celui d'un mélange de bâtonnets Gram positifs sporulés et de cocci, la pureté en a été vérifiée sur gélose inclinée, pH : 7,8. Deux sortes de colonies apparurent. Chacune d'elles donna une lignée pure, dont la première a été identifiée facilement à *Bacillus subtilis* et la seconde à *Gaffkya tetragena*. Contrairement à l'affirmation de Von Brehmer, chacune d'elles croît à des pH très différents de 7,8 et la culture mixte également.

2ème souche : Même origine. Après isolement des colonies obtenues sur gélose inclinée, elle est constituée par le mélange *Bacillus subtilis* + *staphylococcus aureus*.

3ème souche : Même origine. C'est une culture pure de *Gaffkya tetragena*.

4ème souche : (n° 26 A) obtenue par hémoculture au doigt dans un cas de lymphogranulomatose maligne. Elle est constituée par un mélange de *Bacillus mésentéroïdes* et de *Escherichia coli*.

5ème souche : (n° 28 A) obtenue par hémoculture au doigt dans un cancer généralisé. Elle est constituée par un mélange de *Bacillus subtilis* et de *staphylococcus albus*.

6ème souche : (n° 29 A) obtenue par hémoculture au doigt dans un cancer du sein. Elle est constituée par un mélange de *Bacillus mycoïdes* et de *Klebsiella pneumoniae*.

7ème souche : (n° S C H) obtenue par hémoculture au doigt dans un cancer généralisé. Elle est constituée par un mélange de *B. subtilis* et de *Gaffkya tetragena*.

8ème souche : (n° 5) obtenue par hémoculture à la patte dans une maladie de Carré. Elle est constituée par un mélange de *B. subtilis* et de *Staphylococcus aureus*.

Devant des résultats aussi probants, démontrant l'inexistence de "*Siphonospira polymorpha*", dont les "souches" sont des mélanges de microbes banaux de la peau et de l'air, récoltés par une technique insuffisante, A.R. Prevot (12) a voulu lui aussi obtenir une souche de cette bactérie fantôme. Il a pratiqué une hémoculture à la veine du pli du coude, chez un homme âgé atteint de sarcome de l'aisselle à la phase cachectique, selon la technique Pasteurienne (désinfection, recueil de

10 cm³ de sang dans une seringue stérile ; ensemencement d'un ballon flambé de milieu T, pH : 7,8). L'hémoculture est restée absolument négative. Par contre, en opérant une hémoculture au doigt après désinfection sommaire de la pulpe à l'alcool, scarification par un vaccinostyle, obtention d'une goutte de sang par massage du doigt, recueil de celle-ci par une anse, et ensemencement d'un tube de milieu T à pH 7,8, il a obtenu une culture mixte contenant : *Bacillus subtilis*, *Pseudomonas aeruginosa* staphylococcus aureus, c'est-à-dire les microbes banaux de la peau et de l'air. Il en a conclu que *Siphonospira polymorpha* n'existe pas et que la théorie de Von Brehmer est bâtie sur "une grossière erreur technique" qu'une laborantine adroite ne commettrait pas.

Mais son expérimentation ne s'est pas bornée à cette constatation négative. Avec trois souches de Von Brehmer, et consorts et avec la sienne propre, il a préparé 4 vaccins par stérilisation des cultures au formol. Il a traité 8 souris cancéreuses par chacun des vaccins (32 souris en tout) en conservant deux souris cancéreuses témoins, non traitées, dans la même cage. Ceci pour répondre aux vétérinaires qui traitent les cancers des animaux par les vaccins de Von Brehmer. Toutes les souris sont mortes dans des délais variant de 8 jours (2 injections) à 2 mois (8 injections). Une souris normale, traitée de la même façon, n'a présenté aucun symptôme morbide. Les deux souris cancéreuses non traitées étaient encore en vie à la fin de l'expérience. Ces vaccins inoffensifs sur l'animal normal, semblent accélérer le processus cancéreux chez l'animal malade.

Enfin, pour être complet, il a recherché

dans les cultures de la prétendue *Siphonospora polymorpha* la présence de substances antagonistes (antibiotiques). Il a utilisé pour cela sa méthode rapide au vert janus (13) et utilisé 8 tests différents par culture. Aucune n'était antibiotique.

o
o o

Fréquemment, avant même les travaux de Von Brehmer, des auteurs ont affirmé avoir obtenu des hémocultures positives chez les cancéreux, ou isolé des germes à partir de lésions néoplasiques.

Dans un article paru le 20 Mars 1926, R. Vinzent (19) passait en revue les différents travaux ayant trait à l'origine microbienne du cancer, et en faisait une étude critique. Il concluait à l'absence de valeur de tous ceux qui consistaient à isoler des germes, soit à partir des tissus tumoraux eux-mêmes (carcinome de la souris blanche, Nuzum 1921) (10) ; soit à partir des tissus environnants, préalablement traumatisés par l'application d'un vésicatoire (Blumenthal, 1924) (2).

En effet, tous les microorganismes ainsi isolés ont été recueillis dans des tumeurs molles, et même ulcérées. Il s'agit très vraisemblablement de germes de surinfection. Leur identification n'a d'ailleurs jamais été complète. L'un, celui de Nuzum, paraît s'apparenter aux staphylocoques. L'autre, celui de Blumenthal, qui, inoculé aux végétaux, provoquait l'apparition de tumeurs, est peut-être un *Bacillus tumefaciens*.

Le travail de Glover (18), analysé également par R. Vinzent, ne peut davantage être

retenu. Grâce au procédé de Glover, procédé qui n'a d'ailleurs jamais été précisé, Loudon, Mac Cornack et Scott auraient réussi à obtenir toujours le même organisme, en culture pure, au cours de différents cas de cancers humains, soit en partant des tumeurs, soit par hémocultures (8). Ils décrivent l'organisme en question comme présentant trois stades différents dans son cycle évolutif :

- 1 - un stade bacillaire.
- 2 - un stade coccique, ou de spores.
- 3 - un stade de sporanges.

Outre que, pour cette série de travaux, les données sont par trop imprécises, les protocoles d'expérience publiés trop insuffisants pour que l'on puisse se faire une idée exacte, il est probable, d'après Vincent, que les cultures obtenues par ces auteurs étaient impures, et dûes à l'association d'une bactérie (peut-être *Bacillus subtilis*) et d'un champignon.

Le dernier travail analysé par R. Vincent était celui de Gye (7) et Barnard (1). Mais ces derniers auteurs se plaçaient sur un terrain tout différent. Etudiant le sarcome de Rouss de la poule, ils essayaient de prouver qu'un agent diffuse hors du tissu cancéreux. Il se serait possible de le conserver un certain temps en le cultivant en anaérobiose, en présence de sérum de lapin. Il s'agirait d'un "facteur vivant" mais sa nature n'a jamais été précisée. Une suite d'expériences tendait à démontrer la nécessité dans l'étiologie du sarcome de Rouss, de 3 facteurs :

- 1 - ce "facteur vivant" de Gye
- 2 - un facteur chimique labile, dont le rôle était de rendre la cellule animale sensible au facteur vivant ;
- 3 - enfin, un troisième facteur : la silice.

Barnard, s'étant attaché à l'étude microscopique du facteur vivant, de Gye, en lumière ultra-violette, décrivit des sphéroïdes, d'un diamètre de 0,2, capables de se multiplier.

Aucun de ces travaux, vivement critiqués dès leur parution, en particulier par Carrel, Dustin, Bordet et Kopaczewski, n'ont reçu de confirmation par la suite.

o
o o

L'existence de bactériémies au cours du cancer a pourtant été mise en évidence par certains bactériologistes, d'une manière indiscutable.

Récemment, le hasard a fait que notre Maître, le Docteur A.R. Prévot, a été amené à isoler par deux fois, dans deux cas de lymphogranulomatose maligne différents, un germe anaérobie : *Corynebacterium avidum*.

Dans le premier cas, (14), il s'agissait d'une malade de l'Hôpital Pasteur, atteinte de lymphogranulomatose maligne, confirmée à l'autopsie. Cette femme présentait, peu de temps avant sa mort, une fièvre du type récurrent à période 7 jours. Une hémoculture pratiquée en anaérobiose permit d'isoler une variété légèrement indoligène, peu protéolytique, peu glucidolytique et peu sulfhydrique, d'un germe anaérobie strict, *Corynebacterium avidum* (Eggerth) P. 1938.

Le second cas de A.R. Prévot (15) concerne un Nord-Africain de 33 ans hospitalisé dans le service du Professeur Lian (Clinique médicale de la Pitié). Ce malade présentait une fièvre du type continu, résistant à l'administration des différents antibiotiques. L'examen clinique montrait l'existence d'une splénomégalie. L'étude de la formule leucocytaire permettait

de noter une eosinophilie importante. Enfin, dernier élément en faveur d'une lymphogranulomatose maligne, un traitement d'épreuve par radiothérapie profonde, amena à la 5ème séance, et pour la première fois, la chute de la température, et la régression de la splénomégalie.

Une hémoculture pratiquée chez ce malade, en pleine poussée de température, permit d'isoler une nouvelle fois, un germe anaérobie, qui fut identifié comme étant une variété nitrato-réductrice et formopropionique de *Corynebacterium avidum* (Eggerth) P. 1938.

Ces deux cas sont à rapprocher de ceux, assez nombreux, où Bunting et Yate, aux Etats-Unis, avaient isolé, chez des malades atteints de lymphogranulomatose maligne, une corynebactérie anaérobie : *Corynebacterium hodgkini*.

Pour se faire une idée de la fréquence des bactériémies chez les cancéreux, A.R. Frévoit nous a suggéré de pratiquer un grand nombre d'hémocultures. C'est ce travail qui constitue la partie expérimentale de cette thèse.

o
o o

Recherches expérimentales personnelles :

Les prélèvements ont été pratiqués suivant la technique classique : après désinfection de la peau à la teinture d'iode, ponction d'une veine du pli du coude, soit à l'aide d'une aiguille montée sur une seringue de 20 cc. préalablement stérilisée, soit à l'aide d'une veinule renfermant du "liquoïd". Ce dernier procédé a l'avantage de permettre l'ensemencement au laboratoire. La quantité de sang prélevée a été de 10 à 15cc. Les prélèvements ont été effectués sur des malades qui n'étaient pas à jeun, soit au cours de la matinée, soit quelques heures après le re-

pas de midi. Les malades que nous avons ponctionnés étaient tous porteurs de lésions néoplasiques ; les uns n'avaient subi aucun traitement, les autres étaient en cours de traitement, soit rayons X, soit par radium ; pour d'autres enfin, le traitement venait juste d'être terminé.

Le milieu de culture employé a été le bouillon V.F. glucosé (formule de Stikell et Meyer, 1918, modifiée par A.R. Prévot et Boorsma (16)). Le bouillon V.F. était additionné de "réductose", complexe organique contenant 2 % de réductone (diénol de l'acide tartronique), substance découverte par Von Euler (4) en 1933 qui a le pouvoir d'abaisser le Eh du milieu auquel elle est additionnée. A.R. Prévot, en 1948 (17), appliqua cette propriété de la réductose à la culture des germes anaérobies. Il a fait étudier dans son service (M. Moureau, thèse de Paris, 1949) (19), l'action exercée par cette substance sur la croissance et le métabolisme de ces bactéries. La plupart des bactéries anaérobies, cultivent parfaitement et leur métabolisme ne subit aucun changement appréciable. La réductose doit être incorporée au milieu de culture à raison de 0,5cc. pour 7cc. de bouillon et dans un délai ne dépassant pas 20 à 30 minutes avant l'ensemencement, car après la trentième minute, une remontée du Eh s'effectue (9).

Le milieu de culture était réparti dans des ballons de Jaubert et Gory. Le coefficient surface libre / volume de ces récipients est faible et permet des conditions de Eh favorables à la culture des germes anaérobies.

Le sang prélevé a été ensemencé dans ces ballons à raison d'une dizaine de centimètres-cubes pour chaque hémoculture, de manière à ce que le niveau du mélange bouillon-sang à étudier atteigne la limite supérieure de l'étranglement que portent les ballons de Jaubert et Gory.

Ce mode de culture permet de recueillir aussi bien les germes anaérobies que les germes aérobies qui peuvent se trouver dans les échantillons de sang prélevés.

Pour éviter la coagulation du sang dans le milieu de culture, un deuxième lot d'hémocultures a été ensemencé dans du bouillon V.F. glucosé réductosé auquel avait été ajouté du citrate de soude à raison de 4 grammes pour 1.000. Cette adjonction de citrate empêche la formation de tout caillot sanguin au sein duquel pourraient se trouver renfermés des germes qui seraient ainsi placés dans de mauvaises conditions de développement. Nous avons au préalable vérifié que la culture des germes anaérobies n'est pas entravée par la présence de ce taux de citrate de soude dans le milieu. Notre essai a porté sur des souches de :

- *Welchia perfringens* ;
- *Ramibacterium ramosum* ;
- *Ristella insolita* ;
- *Veillonella alcalescens* ;
- *Fusiformis fusiformis* ;
- *Spherophorus funduliformis* ;

Un troisième lot d'hémocultures a été ensemencé dans ces mêmes ballons de Jaubert et Gorry, contenant du bouillon V.F. glucosé ; mais ces hémocultures ayant été prélevées en veicules à "liquoid", l'ensemencement a pu être fait au laboratoire. Il a été possible de régénérer les ballons, en les portant pendant 20 à 30 minutes au bain-marie à 100°.

Ces mêmes hémocultures ont été également ensemencées, à raison de deux ou trois centimètres cubes de sang, dans des tubes de 14 millimètres de diamètre contenant du bouillon V.F. glucosé. Ces tubes étaient ensuite scellés sous vide.

Les ballons et les tubes ensemencés ont été placés à l'étuve à 37°, et observés pendant trois semaines.

Nous avons pratiqué 113 hémocultures sur des malades porteurs de lésions néoplasiques de localisations diverses.

Malades ayant subi les prélèvements :

1 - Malades porteurs de cancer du col de l'utérus :

A - Prélèvements effectués avant tout traitement.

N° 5

Mme Blon... 56 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)
Epithélioma du col utérin, vérifié par biopsie (x), ayant envahi le cul de sac antérieur.

Etat général bon. Température entre 37° et 37°5.

Hémoculture sur bouillon V.F. réductosé, le 7 Décembre 1950.

N° 6 :

Mme Le Chev... 42 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)
Epithélioma du col utérin, vérifié par biopsie, avec envahissement du paramètre droit.

Etat général conservé. Température entre 37° et 37°5.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé réductosé, le 7 Décembre 1950.

N° 11 :

Mme And... 53 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud).
Epithélioma du col utérin, vérifié par biopsie.

(x) Les examens histologiques que nous avons consultés à l'hôpital Curie ont été pratiqués par le Dr. Grigouroff.

Bon état général. Température irrégulière entre 37° et 38°5.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé réductosé au moment d'un clocher thermique, le 13 Décembre 1950.

N° 21 :

Mme Debu... 29 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma du col utérin, forme bourgeon - nante ulcérée, n'ayant pas envahi les culs de sac.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé ci - traité+réductose, le 5 Janvier 1951.

N° 22 :

Mme Pann... 46 ans. Hôpital Curie (Dr.Baud)

Ephthélioma du col utérin, avec envahisse - ment des paramètres.

Bon état général. Température sub-normale .

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé-ci - traité+réductosé, le 8 Janvier 1951.

N° 25 :

Mme Brid... 53 ans. Hôpital Curie (Dr.Baud)

Epithélioma du col utérin, sans envahisse - ment des paramètres.

Bon état général. Température entre 38° et 38°5.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé-citra - té-réductosa le 10 Janvier 1951.

N° 27 :

Mme Hen... 38 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin, forme ulcérée, de la lèvre postérieure.

Bon état général. Température irrégulière entre 37° et 38°5.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé ci - traité avec réductose, le 10 Janvier 1951.

N° 30 :

Mme Mon... 49 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)
Epithélioma du col utérin. Tumeur ulcérée .
Envahissement des paramètres.
Etat général moyen. Température entre 37°
et 37°5.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citra-
té + réductose, le 15 Janvier 1951.

N° 31 :

Mme Méti... 73 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)
Epithélioma du col utérin, vérifié par biop-
sie.

Etat général excellent. Température normale.
Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé citra-
té + réductose, le 15 Janvier 1951.

N° 59 :

Mme Dup... 53 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud).
Epithélioma du col utérin. Tumeur végétante
volumineuse, débordant sur les culs de sac an-
térieur et latéral gauche.

Histologiquement : épithélioma epidermoïde .
Bon état général. Température normale.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé régé-
néré, le 30 Janvier 1951.

N° 71 :

Mme Mai... 48 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud).
Epithélioma du col utérin. Ulcération bour-
geonnante; culs de sac droit et antérieur en-
vahis.

Etat général atteint. Anémie due à d'impor-
tantes hémorragies (G.R. 2.640.000 ; HG : 55% ;
leucocytose et polynucléose élevées : GB :
23.760 ; poly. neutro. 81,5 %).

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé régé-
néré, le 5 Avril 1951.

N° 72 :

Mme Bret... 48 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin. Tumeur en chou-fleur remplissant la lumière vaginale et ulcérée en son centre. Le cul de sac postérieur est envahi.

Histologiquement, épithélioma malpighien intermédiaire.

Etat général bien conservé. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose le 9 Avril 1951.

N° 73 :

Mme Bert... 37 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma du col utérin ulcéré. Histologiquement, épithélioma malpighien baso-cellulaire.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 9 Avril 1951.

N° 74 :

Mme Maig... 56 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin. Col dur, très irrégulier, béant ; cul de sac droit infiltré.

Histologiquement, épithélioma épidermoïde à évolution para-kératosique, et infiltration inflammatoire assez forte.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé citraté réductosé, le 9 Avril 1951.

N° 76 :

Mme Baud... 63 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin, vérifié par biopsie.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé, régnéré, le 9 Avril 1951.

N° 82 :

Mme Card... 62 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin ; tumeur plane, ul-

cérée. Les culs de sac gauche et antérieur sont à la limite de l'ulcération. Histologiquement, épithélioma épidermoïde indifférencié (Dr. Delarue).

Bon état général. Température entre 37° et 37°5.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 12 Avril 1951.

N° 83 :

Mme Doul... 67 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)
Epithélioma du col utérin ; petit col dur, ulcéré ; le cul de sac droit est peut être envahi. Histologiquement épithélioma atypique.

Bon état général.

Température normale.

Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 12 Avril 1951.

N° 84 :

Mme Ruo... 45 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)
Epithélioma du col utérin ; col utérin en cratère, à parois irrégulières. Le cul de sac droit et la moitié droite du cul de sac postérieur sont envahis par l'ulcération dont les bourgeons descendent à peine sur la paroi vaginale droite. Histologiquement, épithélioma malpighien indifférencié.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 12 Avril 1951.

N° 85 :

Mme Cout... 61 ans... Hôpital Curie (Dr Baud)
Epithélioma du col utérin vérifié par biopsie.
Bon état général. Température normale.
Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 12 Avril 1951.

N° 88 :

Mme Clau... 36 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin : Gros col induré et ulcéré. Le paramètre est partiellement envahi à gauche.

Histologiquement, épithélioma malpighien intermédiaire.

Bon état général.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté réductosé, le 16 Avril 1951.

N° 89 :

Mme Bert... 52 ans. Hôpital Curie. (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin. Col induré et ulcéré. Les culs de sac sont normaux sauf le gauche qui paraît envahi. La malade présente des pertes purulentes assez abondantes.

Histologiquement, épithélioma d'origine endocervicale probable.

Bon état général. Température 37°8.

Hémoculture en bouillon V.F. glucose citraté + réductose le 16 Avril 1951.

N° 100 :

-Mme Boil... 52 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma du col utérin. Histologiquement épithélioma épidermoïde. Bon état général. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 26 Avril 1951.

N° 103 :

Mme Giv... 34 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin. Ulcération plane du bord gauche du col. Histologiquement, épithélioma épidermoïde intermédiaire (Dr. Chevrel). Bon état général.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 5 Mai 1951.

N° 104 :

Mme Humb... 41 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud)

Epithélioma du col utérin. Col gros et induré avec envahissement du cul de sac gauche. His -

tologiquement épithélioma épidermique.

Etat général conservé. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci -
traté, + réductose, le 5 mai 1951.

B - Prélèvements effectués en cours de
traitement, soit radiumthérapique,
soit Roentgenthérapique :

n° 1 :

Mme Van Aert... 41 ans. Hopital Curie.
(Dr. Baud), Epithélioma du col utérin, avec
envahissement du cul de sac antérieur.

Etat général conservé ; température nor-
male. Traitement par radium.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + ré-
ductose, le 4 décembre 1950.

n° 10 :

Mme Ja... 41 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)
Epithélioma du col utérin ; forme hourageon-
nante sans envahissement des paramètres.

Etat général médiocre. Température normale.
Déjà traitée par radium.

Au moment du prélèvement, au début d'un
traitement par rayons X , hémoculture en
bouillon V.F. glucosé + réductose, le 11 dé-
cembre 1950.

n° 12 :

Mme Gir... 43 ans. Hopital Curie (Dr Baud)
Epithélioma du col utérin.

Etat général assez bon. Température entre
37° et 38°. Traitement par radium.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réduc-
tose, le 13 décembre 1950.

n° 14 :

Mme Kaza... 62 ans. Hopital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, vérifié histologiquement. Etat général bon ; température entre 37° et 38°.

Traitée déjà par Rayons X.

En cours de traitement par radium au moment du prélèvement. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 15 décembre 1950.

n° 16 :

Mme Dali... 49 ans, Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma du col utérin. Etat général bon. Température entre 37° et 38°. Traitement par Radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 15 décembre 1950.

n° 18 :

Mme Pata... 54 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température sub-normale. Déjà traitée par rayons X.

Traitement par radium en cours au moment du prélèvement. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 18 décembre 1950.

n° 19 :

Mme Web... 66 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température aux environs de 37°5. Traitée par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 18 décembre 1950.

n° 20 :

Mme Bler... 47 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température normale. Traitement par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose le 5 janvier 1951.

n° 23 :

Mme Fum... 57 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, avec envahissement des culs-de-sac postérieur et latéral gauche. Bon état général. Température normale. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose le 8 janvier 1951.

n° 26 :

Mme Hyv... 62 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, avec envahissement des paramètres. Bon état général. Température entre 37° et 37°5. Traitement par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 10 janvier 1951.

n° 29 :

Mme Legie... 62 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Paramètres envahis. Bon état général. Température normale. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 15 janvier 1951.

n° 33 :

Mme Delb... 63 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin avec envahissement des paramètres. Bon état général. Température normale. Traitement par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 22 janvier 1951.

n° 34 :

Mme Font... 72 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin évoluant lentement. Bon état général. Température entre 37° et 38°. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 2 février

1951.

n° 35 :

Mme Gaz... 70 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température entre 37° et 37°5. Traitement par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 2.2.51.

n° 36 :

Mme Re... 48 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, avec envahissement du cul de sac antérieur droit. Etat général médiocre. Température irrégulière avec clochers à 39°. Traitement par rayons X. Hémoculture au moment d'un clocher thermique, en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 2.2.51.

n° 37 :

Mme Abad... 43 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température normale. Traitement par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose le 2.2.51.

n° 40 :

Mme Gué... 74 ans. Hôpital Curie. (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, forme ulcérée, infiltrant les paramètres. Etat général médiocre. Température entre 37° et 38°. Traitement par Radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.3.51.

n° 41 :

Mme Bers... 62 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col restant. Bon état général. Clochers thermiques à 38°. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci-

traté + réductose, au moment d'un clocher thermique, le 5.3.51.

n° 42 :

Mme Cho... 56 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Bon état général. Température entre 37° et 38°. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.3.51.

n° 43 :

Mme Coutu... 49 ans. Hôpital Curie (Dr . Baud).

Epithélioma du col utérin, avec envahissement du cul de sac latéral gauche. Forme ulcérée. Etat général médiocre. Température entre 38° et 39°. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, au moment d'une poussée de température, le 5.3.51.

n° 44 :

Mme Fr... 51 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température entre 37° et 38°. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.3.51.

n° 45 :

Mme Chi... 44 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, forme bourgeonnante. Bon état général. Température normale. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 5.3.51.

n° 46 :

Mme Corb... 66 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température aux environs de 37°5. Traitement

par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.3.51.

n° 47 :

Mme By... 68 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, avec envahissement des paramètres. Bon état général. Température normale. Déjà traitée par rayons X. Traitement par radium en cours, au moment du prélèvement. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté réductosé, le 5.3.51.

n° 48 :

Mme Ca... 53 ans. Hôpital Curie (Dr Ba - clesse).

Epithélioma du col utérin, avec envahissement étendu. Histologiquement, épithélioma épidermoïde. Etat général médiocre. Température normale. Traitement par rayons X (8900 r). Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 12.3.51.

n° 49 :

Mme Gayd... 41 ans. Hôpital Curie (Dr Ba - clesse).

Epithélioma du col utérin, très étendu. Histologiquement, épithélioma épidermoïde. Bon état général. Température normale. Traitement par Rayons X (17.000 r). Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté, + réductose, le 12.3.1951.

n° 50 :

Mme Houll... 51 ans. Hôpital Curie (Dr Ba - clesse).

Epithélioma du col utérin avec envahissement étendu. Bon état général. Température normale. Traitement par rayons X (5.300 r). Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 12.3.51.

n° 58 :

Mme Bour... 43 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col restant. Gros col bourgeonnant avec envahissement des culs de sac postérieur et latéraux. Histologiquement, épithélioma épidermoïde. Etat général mauvais : malade pâle et anémique. (G.R. : 3.590.000 ; H.G. 70 % ; G.B. : 8.760 - Poly.neutro. : 70%). Température oscillant autour de 37°5 avec des clochers à 39°. Traitement par radium, après une cure de rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, au moment d'un clocher thermique, le 30.3.1951.

n° 60 :

Mme Pet... 51 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin, forme ulcérée. Cul de sac libres. Histologiquement : épithélioma glanduliforme et papillaire à cellules prismatiques. Etat général mauvais : anémie (G.R. : 3.960.000). Traitement par radium après rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 30.3.51.

n° 61 :

Mme Coutu... 45 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Cul ulcéré et induré. Le cul de sac antérieur est envahi. Histologiquement, épithélioma épidermique avec envahissement des lymphatiques. Etat général bon. Température à 37°5. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénér., le 30 Mars 1951.

n° 62 :

Mme Ler... 48 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Bon état général. Température entre 37°5 et 38°. Traitement par radium après rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté, réductosé, le 30 mars 1951.

n° 63 :

Mme Lam... 54 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Tumeur ulcéro - végétante. Infiltration des paramètres. Histologiquement : épithélioma épidermoïde, avec envahissement lymphatique. Etat général médiocre. Température autour de 38°. Traitement par radium. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé régénéré, le 30 mars 1951.

n° 99 :

Mme Mans... 63 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col utérin. Ulcération endocervicale avec destruction de la paroi postérieure. Histologiquement : épithélioma d'origine endocervicale. Bon état général. Température normale. Traitement par rayons X. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 26 avril 1951.

n° 102 :

Mme Gourv... 45 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du col restant. Tumeur végétante et indurée qui englobe tout le moignon du col. Les paramètres sont infiltrés dans leur partie interne. Histologiquement, épithélioma formé de végétations papillaires et de cordons irréguliers. Bon état général. Température normale. Traitement par radium après rayons X (9.500 r en 4 champs). Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 26 avril 1951.

II - Malades porteurs de cancers du corps de l'utérus :

n° 15 :

Melle de Vil... 59 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud).

Epithélioma du corps utérin, vérifié par

biopsie (Epithélioma glanduliforme). Etat général assez bon. Température normale. Traitement par radium, après rayons X. Hémo-culture en bouillon V.F. glucosé + réduc-tose, le 15 Décembre 1950.

n° 32 :

Mme Lef... 54 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma du corps utérin, vérifié par biopsie (épithélioma glanduliforme). Etat gé-néral bon. Température entre 37° et 37°5. Traitement par radium, après rayons X. Hémo-culture en bouillon V.F. glucosé citraté + réductose, le 15 Janvier 1951.

III - Malades porteurs de cancers localisés
sur le tractus digestif :

A - Cancers des lèvres

1 - Avant tout traitement :

n° 24 :

Mr Aup... 51 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la lèvre inférieure. (His-tologiquement épithélioma malpighien spino-cellulaire). Lésion étendue. Envahissement ganglionnaire sous-maxillaire gauche. Etat général mauvais : amaigrissement, pâleur, perte de l'appétit. Température normale. Hémo-culture sur bouillon V.F. glucosé, citra-té + réductose, le 8.1.1951.

n° 38 :

Mr Deu ... 56 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma de la lèvre inférieure. Tumeur siégeant à droite, atteignant la ligne média-ne, ne débordant pas sur la peau. Etat gé-néral bon. Température normale. Hémo-culture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose,

le 2.2.1951.

n° 64 :

Mr Plan... 55 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma de la lèvre inférieure. Tumeur ovalaire de 20 mm. sur 15 mm., ulcérée, siégeant à droite, atteignant la ligne médiane, ne déborde pas sur la peau. Adénopathie sous-maxillaire bilatérale, otalgie droite.

Histologiquement, épithélioma épidermique spino-cellulaire.

Etat général assez mauvais ; malade pâle et amaigri. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 30-3-1951.

n° 65 :

M. Pla ... 71 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la lèvre inférieure. Lésion étendue et ulcérée. Pas d'envahissement ganglionnaire. Etat général assez bon. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 30.3.1951.

n° 91 :

Mr Laco ... 67 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma de la lèvre inférieure, vérifié par biopsie (épithélioma pavimenteux spino-cellulaire). Pas d'envahissement ganglionnaire. Etat général bon. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 16 Avril 1951.

n° 97 :

Mr Vill... 61 ans. Hôpital Curie (Dr Baud)

Epithélioma de la lèvre inférieure, vérifié par biopsie (épithélioma malpighien spino-cellulaire). Etat général bon. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 26.4.1951.

2 - Pendant ou après le traitement

n° 9 :

Mr Guen... 59 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la lèvre inférieure, sans envahissement ganglionnaire. Etat général bon. Température normale. Traitement par radiumpuncture. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, + réductose, le 11.12.1950.

n° 81 :

Mme Natt... 74 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la lèvre inférieure. Lésion sessile sur la partie gauche de la lèvre inférieure. Envahissement ganglionnaire sous-maxillaire, à droite et à gauche. Histologiquement épithélioma épidermoïde parakératosique. Etat général moyen. Température normale. Traitement par radiumpuncture au moment du prélèvement. Hémoculture sur bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 9.4.1951.

B - Cancers du plancher de la bouche

1 - avant tout traitement

n° 39 :

Mr Sévé... 66 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du plancher de la bouche, vérifié par biopsie. Pas d'envahissement ganglionnaire. Pas d'infection locale. Bon état général. Température irrégulière entre 37° et 37°⁸. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 5.1.1951.

2 - Après traitement

n° 90 :

Mr Mart... 48 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma du plancher de la bouche, sans envahissement ganglionnaire. Etat général médiocre. Température normale. Traitement par radiumpuncture. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 11.12.1950.

n° 17 :

Mr Van den... 63 ans. Hôpital Curie (Dr. Baud).

Epithélioma du plancher de la bouche, traité par radiumpuncture en novembre 1950. Actuellement, métastase ganglionnaire. Etat général atteint. Température aux environs de 39°. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 18.12.1950.

C - Cancers de la langue

1 - Avant tout traitement

Mr Geor... 61 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue ; face inférieure de la pointe, avec envahissement ganglionnaire sous-maxillaire et carotidien. Etat général médiocre. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 4.12.1950.

n° 7 :

Mr Dol... 45 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue, traité en mai 1950 par radiumpuncture. Actuellement métastase ganglionnaire sous-maxillaire, et carotidienne bilatérale. Bon état général. Tempéra-

ture normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 7.12.1950.

n° 66 :

Mr Clar... 47 ans. Hôpital Curie. (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. En août 1949, apparition sur le bord droit de la langue d'une petite tumeur légèrement surélevée, circulaire, ulcérée, s'accompagnant de ganglions sous-maxillaires droits durs et mobiles. Histologiquement, épithélioma épidermoïde, traité par radiumpuncture. En septembre 1949, évidemment sous-mental, sous maxillaire et carotidien droit. (Histologiquement les ganglions sont indemnes). En avril 1950, très bon état lin - gual, mais apparition d'un ganglion sous-maxillaire gauche, qui est enlevé en mai 1950. (Le ganglion est envahi par l'épithélioma). En mars 1951, apparition d'une tumeur sus-claviculaire gauche, nouvelle métastase ganglionnaire.

Etat général médiocre. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 30.2.51.

n° 94 :

Mr Chap... 72 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Ulcération sail - lante du bord gauche de la langue. Peu d'in - filtration. Pas d'adénopathie. Histologique - ment épithélioma épidermoïde. Bon état gé - néral. Température normale. Hémoculture en bouil - lon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 16 . 4.1951.

n° 98 :

Mr Lagr... 28 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Ulcération sur le bord postérieur de la langue à gauche. Pas d'a - dénopathie. Histologiquement épithélioma épi -

dermoïde. Bon état général, Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 26.4.1951.

n° 105 :

Mr Bau... 70 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Grosse tumeur siégeant sur le bord droit de la langue dans sa moitié postérieure, et reposant sur une induration discrète. Présence d'un ganglion dur et mobile, sous-maxillaire postérieur. Histologiquement épithélioma épidermoïde. Bon état général, température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose, le 5.5.1951.

n° 106 :

Mr Gran... 63 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Volumineuse tumeur végétante et ulcérée de la jonction palato-glosse du côté gauche, infiltrant la partie mobile de la langue jusqu'à la ligne médiane en avant, jusqu'à trois centimètres de l'insertion du pilier ; infiltrant presque toute la hauteur du pilier et descendant assez bas sur la pente pharyngée. Pas d'adénopathie. Histologiquement épithélioma épidermoïde. Bon état général. Température normale. Hémoculture en V.F. glucosé, régénéré, le 5.5.1951.

n° 107 :

Mr Mist... 28 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Ulcération à l'emporte pièce de la partie postérieure du bord droit de la langue. La base de l'ulcération est indurée. En avant trainée de petits nodules en chapelet. Pas d'adénopathie. Histologiquement,

épithélioma épidermoïde. Bon état général. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.5.1951.

n° 109 :

Mr Tran... 56 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Tumeur saillante, irrégulière, dure et ulcérée, du bord gauche de la langue. Histologiquement épithélioma épidermoïde spino-cellulaire. Bon état général. Température normale. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.5.1951.

2 - Pendant ou après traitement

n° 2 :

Mr Vers... 51 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue, siégeant sur la partie postérieure du bord gauche. Infection locale importante. Etat général médiocre. Température normale. Traitement par radium-puncture. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 4.12.1950.

n° 13 :

Mr Po... 58 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Ulcération siégeant sur le bord gauche. Envahissement ganglionnaire. Etat général : mauvais. Température entre 37° et 37°5. Traitement par radium-puncture. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductose, le 13.12.1950.

n° 101 :

Mr Char... 66 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Ulcération creu-
sante de la face dorsale. Pas d'adénopathie.
Bon état général. Température normale. Trai-
tement par radium-puncture. Hémoculture en
bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose,
le 26.4.1951.

n° 110 :

Mme Vall... 66 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de la langue. Près de la pointe,
vers le bord droit, leucoplasie étalée, ulcé-
rée et indurée en profondeur. Pas d'adénopa-
thie.

Histologiquement épithélioma épidermoïde.

Bon état général. Pas de température.

Traitement par radiothérapie, puis par radium-
puncture. Hémoculture en bouillon V.F. glucosé
régénéré, le 5.5. 1951.

D - Cancers de l'amygdale

n° 75 :

Mr Demo... 61 ans. Hôpital Curie (Dr Baud).

Epithélioma de l'amygdale. Néof ormation de
l'hémivoile gauche bourgeonnante, d'aspect pa-
pillomateux. Infiltration de la langue en a -
vant du V lingual. L'infiltration se continue
largement vers la pente pharyngée qui est le
siège d'une tumeur bourgeonnante atteignant
en bas la fossette glosso-épiglottique. Pré -
sence d'un ganglion carotidien gauche.

Histologiquement : épithélioma à cellules
indifférenciées d'origine amygdalienne vrai-
semblable.

Etat général médiocre. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régé-
néré le 9.4.1951.

E - Cancers de l'oesophage

n° 56 :

Mr Font... 53 ans. Hôpital Curie (Dr Ba -
clette).

Epithélioma de l'oesophage. Ulcération en-
castrée au 1/3 inférieur de l'oesophage tho-
racique. A l'oesophagoscopie bourgeon saig-
nant à la partie supérieure de l'ulcération,
vue à la radiographie. La radiographie pul-
monaire montre une opacité hilaire gauche. Le
malade se plaint de dysphagie et est très a-
maigri. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci -
traté + réductose le 19.3.1951.

n° 79 :

Mr Fau... 70 ans. Hôpital Curie (Dr Ba -
clette).

Epithélioma de l'oesophage. En février 1951
le malade présente un vomissement de sang rou-
ge, brutal, sans aucune dysphagie préalable.
A la radio, on décèle une niche à ménisque au
1/3 supérieur de l'oesophage thoracique. L'oe-
sophagoscopie montre une tumeur bourgeonnante
et saignante, sur le versant gauche de la lu-
mière oesophagienne. Histologiquement épithé-
lioma malpighien intermédiaire.

Etat général bien conservé.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régé-
néré, le 9.4.1951.

n° 113 :

Mr Da... 52 ans. Hôpital Curie (Dr Porcher).

Epithélioma de l'oesophage. Le malade pré-
sente depuis un an une dysphagie progressive.
A la radio, on trouve un rétrécissement à la

partie supérieure de l'oesophage, thoracique, avec dilatation sus-stricturale importante et disparition des plis de la muqueuse.

L'état général est assez bien conservé mais l'alimentation est uniquement liquide. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 22 mai 1951.

F - Cancer du pancréas

n° 111 :

Mr Lef... 55 ans. Hôpital Bichat (Dr Rachet).

Epithélioma du pancréas. En octobre 1950, le malade a ressenti des douleurs épigastriques qui s'accompagnaient de nausées, d'amaigrissement et d'asthénie. En mai 1951 est apparu un ictère du type "par rétention" ; en même temps que l'état général déclinait. Le malade est très amaigri. Il présente une anémie à 3.600.000 G.R. Une laparotomie exploratrice fut pratiquée et montra un volumineux épithélioma de la tête du pancréas, avec des adhérences à la veine porte et à l'aorte et des métastases ganglionnaires à la racine de l'artère mésentérique supérieure.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose le 22 mai 1951.

G - Cancer du sigmoïde

n° 112 :

Mme Gab... 66 ans. Hôpital Bichat (Dr Rachet).

Epithélioma du colon sigmoïde : le malade ayant présenté des hémorragies rectales, une rectoscopie pratiquée a montré l'existence d'un

polype sur le plafond de l'ampoule rectale et, à 12 centimètres dans le sigmoïde, un néoplasme typique confirmé par biopsie. De plus, cette malade est porteuse d'un diabète, apparu il y a trois ans, et actuellement traité par l'insuline.

Etat général médiocre. Pas de température.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ré-généré, le 22.5.1951.

IV - Malades porteurs de cancers localisés sur l'appareil respiratoire

A - Cancer de l'épiglotte

n° 67 :

Mr Dub... 42 ans. Hôpital Curie (Dr Bar-
casse).

Epithélioma de l'épiglotte : tumeur ulcérée développée à la face postérieure de l'épiglotte. Pas d'adénopathie. Histologique-
ment épithélioma épidermoïde (Dr Delarue).

Etat général bon. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci-
traté + réductose, le 2.4.1951.

B - Cancer du larynx

n° 78 :

Mr Bou... 56 ans. Hôpital Curie (Dr Bar-
casse).

Métastase d'un épithélioma du larynx. Tu-
meur susclaviculaire droite, sous le sterno-
cléido-mastoïdien, s'accompagnant d'une pa-
ralysie récurrentielle droite.

Histologiquement, épithélioma pavimenteux

stratifié, peut être à point de départ du larynx.

Etat général : médiocre. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ré-généré, le 9.4.1951.

C - Cancer de la plèvre

n° 108 :

Mr Fou... 43 ans. Hôpital Curie (Dr En - nuyer).

Métastase pleurale d'un cancer du rein : en 1950, ablation d'un rein porteur d'une tumeur néoplasique. Actuellement, pleurésie hémorragique à gauche, avec état général très atteint. Température aux environs de 38°.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci - traité + réductose le 5.5.1951.

V - Malades porteurs de cancers du sein

n° 51 :

Mme Bid... 74 ans. Hôpital Curie (Dr Ba - clesse).

Epithélioma du sein. Tumeur ulcérée du sein gauche avec adénopathie axillaire du même côté.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ré-généré le 12.3.1951.

n° 54 :

Mme Carr... 50 ans. Hôpital Curie (Dr Ba -

classe).

Epithélioma du sein. Tumeur de la partie externe du sein droit. Pas d'adénopathie axillaire.

Histologiquement, épithélioma infiltrant à structure glanduliforme et multiacineuse.

Etat général bon. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci - traité réductosé, le 19.3.1951.

n° 55 :

Mme Den... 51 ans. Hôpital Curie (Dr Baclesse).

Epithélioma du sein. Tumeur du quadrant supéro-externe du sein gauche avec ganglions mammaires supérieurs et inféro-externes.

Histologiquement, épithélioma mammaire infiltrant avec envahissement lymphatique.

Bon état général, température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci - traité + réductose, le 19.3.1951.

n° 57 :

Mme Fra... 41 ans. Hôpital Curie (Dr En - nuyer).

Epithélioma du sein droit. En octobre 1949 apparition d'une tumeur au niveau du quadrant supérieur interne du sein droit. Tumeur du - re, mal limitée, adhérent à la peau. Pas d'adénopathie.

Traitement radiothérapique, qui fait régresser la tumeur. En mars 1950, apparition d'une adénopathie axillaire droite qui cède à la radiothérapie.

En novembre 1950, apparition d'une nouvelle tumeur au niveau du sein droit avec un petit ganglion axillaire droit ; Un nouveau traitement radiothérapique fait une fois encore ré-

gresser la tumeur. La malade est enceinte de 6 mois.

Le 10 février 1951, accouchement normal.

En mars 1951, la tumeur du sein droit persiste. Des frottis de sérosité recueillie par ponction de la tumeur montrent des cellules suspectes sans diagnostic histologique précis.

Etat général bon. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose le 29.3.1951.

n° 69 :

Mme Oll... 45 ans. Hôpital Curie (Dr Ennuyer).

Epithélioma du sein. A 23 ans, la malade présente des tuméfactions mammaires douloureuses. En 1950, apparition d'une tumeur localisée au quadrant supéro-externe du sein gauche. En janvier 1951, la malade présente des douleurs dans l'épaule gauche. La radiographie montre une ostéol, se très importante de l'extrémité supérieure de l'humérus gauche. Au niveau du sein droit, nodule au dessus du mamelon. Petit nodule discret dans le quadrant supéro-externe et dans le sillon sous-mammaire. Un ganglion axillaire droit. Au niveau du sein gauche, tumeur irrégulière dure, avec adhérences cutanées. Un ganglion axillaire gauche.

Etat général atteint. Anémie à 3.960.000 G.R. . Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté, réductosé, le 5.4.1951.

n° 70 :

Mme Log... 40 ans. Hôpital Curie (Dr Ennuyer).

Epithélioma du sein. Tumeur dure, mal limi-

tée avec adhérences cutanées siégeant au niveau du quadrant supéro-externe du sein gauche. Adénopathie axillaire gauche.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 5.4.1951.

n° 80 :

Mme Hob... 54 ans. Hôpital Curie (Dr Baclesse).

Epithélioma du sein. Tumeur dure, irrégulière, peu mobile, sans adénopathie.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 9.4.1951.

VI - Malade porteur de cancer du corps thyroïde -

n° 68 :

Mr Nah... 64 ans. Hôpital Curie (Dr Ennuyer).

Epithélioma du corps thyroïde. En octobre 1949, apparaissent de la dysphonie, du tirage du cornage et une paralysie récurrentielle gauche complète. Le 20 mars 1950, ablation d'une tumeur thyroïdienne.

Histologiquement épithélioma thyroïdien de structure papillaire et glanduliforme. En avril 1950, apparition d'un ganglion carotidien moyen et d'un ganglion carotidien antérieur droit. La paralysie récurrentielle persiste. En février 1951, apparition de crises de dyspnée nocturne et d'un ganglion sus-claviculaire droit.

Etat général bon. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé,
citraté + réductose le 5.4.1951.

VII - Malades porteurs de cancers cutanés

n° 86 :

Melle Roy... 67 ans. Hôpital Curie (Dr. Ennuyer).

Epithélioma cutané. En avril 1950, apparition au niveau de la région cervicale antérieure, sur la ligne médiane, d'une ulcération au centre d'une zone de radiodermite ancienne (Radiothérapie pour Basedow).

Histologiquement, épithélioma malpighien intermédiaire.

En avril 1951, récurrence sus sternale. Bon état général.

Hémoculture faite en bouillon V.F. citraté, glucosé + réductose (le 12-4-1951).

n° 93 :

Mr Dol... 59 ans (Hôpital Curie Dr. Baclesse).

Epithélioma cutané. Au niveau de la région temporo-zigomatique droite s'est développé un champignon très exophytique. Au-dessous, en avant du lobule de l'oreille, il y a une ulcération. Il n'y a pas d'adénopathie.

Le malade est porteur de très nombreuses lésions de dyskératose sur la face.

Bon état général. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré (le 16-4-1951).

VIII - Malades porteurs de tumeurs malignes du tissu conjonctif et du tissu lymphopoïétique.

n° 77 :

Mr. Baz... 22 ans. Hôpital Curie (Dr. Baclesse).

Lymphosarcome de l'orbite propagé à l'éthmoïde. Le début de l'affection remonte au mois de décembre 1941. Le malade a présenté une exophtalmie brutale isolée. Il n'y avait aucune lésion osseuse, mais une adénopathie sous-maxillaire gauche et cervicale postérieure. Cette lésion, traitée par roentgenthérapie, a récidivé plusieurs fois. En Mars 1951 s'est manifestée une baisse de l'acuité visuelle, et une obstruction nasale gauche complète. En rhinoscopie postérieure on trouve une tumeur qui obstrue la choane gauche. En rhinoscopie antérieure, une tumeur rougeâtre qui obstrue le méat moyen. A la radio on note une opacité des fosses nasales gauches et de l'éthmoïde gauche. Le diagnostic posé est celui de lymphosarcome radiosensible.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré le 9-4-1951.

n° 92 :

Mme Roux ... 68 ans - Hôpital Curie (Dr. Baclesse).

Fibro-sarcome. En 1929, apparition d'une tumeur sous-claviculaire gauche. Excision ; Histologiquement, il s'agit d'un fibro-sarcome. La tumeur récidive localement plusieurs fois et en novembre 1949, apparition d'une tumeur à la face antérieure du bras gauche. Il s'agit d'un sarcome fascicu-

lé fuso-cellulaire. Un traitement radiothérapique le fait diminuer de volume. En avril 1951, la tumeur qui était restée stationnaire augmente de volume, l'état général est bon.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductase, le 16-4-1951.

n° 96 :

Mr Sch... 67 ans. Hôpital Curie (Dr Roux-Berger).

Liposarcome. En 1944, apparition d'un liposarcome dans la région scapulaire gauche. La tumeur est enlevée et on fait un traitement radiothérapique. Peu après, récurrence locale que l'on enlève à nouveau. En 1951 apparition d'une tumeur dure et assez bien limitée du tendon du grand dorsal gauche.

Etat général bon. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, régénéré, le 26-4-1951.

IX - Malades porteurs de maladies de Hodgkin

n° 4 :

Mr Cham... 48 ans - Hôpital Breussais (Dr. Milliez).

Maladie de Hodgkin : Le début remonte à 1948. Actuellement le malade se plaint d'une fatigabilité marquée et de prurit. Il est porteur d'adénopathies multiples et d'une splénomégalie. Température entre 37° et 38°.

Formule sanguine : G.R. 3.050.000 ; G.B. 9.200 (polys neutres 80 % ; eosino ; 1%).

Les frottis ganglionnaires ont montré la présence de cellules de Sternberg.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé + réductase (le 6-12-1950).

n° 28 :

Mr Thi... 45 ans - Hôpital Broussais (Dr. Milliez).

Maladie de Hodgkin : Malade hospitalisé en Octobre 1950 pour adénopathies sous-maxillaires et carotidiennes. Température aux environs de 38°. Le diagnostic de maladie de Hodgkin est posé ; biopsie ganglionnaire polymorphisme cellulaire, avec cellules de Sternberg et sclérose. Le malade est traité par radiothérapie. Nouvelle hospitalisation en janvier 1951. Réapparition des ganglions cervicaux et susclaviculaires.

La formule sanguine montre une légère anémie, une leucocytose aux environs de 9.000, une polynucléose neutrophile entre 70 et 78%.

L'état général est atteint. Température normale.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductase (Lc 11/1/1950).

n° 52 :

Mme Mor... 42 ans - Hôpital Broussais. (Pr. Pasteur Vallery-Radot).

Maladie de Hodgkin : le début de la maladie remonte à un an. En mars 1951, la malade a une voix rauque, de la dyspnée. Elle présente des ganglions sus-claviculaires gauches, cervicaux, spinaux, épitrochléens. La rate est percutable sur 8 centimètres. Le foie est augmenté de volume. Au niveau du poulmon, la radio montre une ombre polycyclique au-dessus de l'ombre cardiaque. La malade est amaigrie. La formule sanguine montre une leucocytose à 16.200, une polynucléose neutrophile à 86%, une eosinophilie à 6%. Température entre 38° et 39°.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, ci-

traté + réductose (le 12-3-1951).

n° 53 :

Mme Trab... 30 ans Hôpital Broussais
(Pr. Pasteur Valléry-Radot).

Maladie de Hodgkin : Il y a deux mois sont apparues de la dyspnée, de la toux quinteuse, une douleur rétrosternale. En Mars 1951, sont apparus des ganglions sus-claviculaires gauches, et à la radio une ombre parahilaire gauche à contours imprécis. La température est à 38°. La formule sanguine montre une leucocytose à 9.800, une polynucléose neutrophile à 82% et une éosinophilie à 2%.

L'examen histologique d'un ganglion confirme le diagnostic.

Hémoculture en bouillon V.F. glucosé, citraté + réductose (le 12-3-1951).

n° 87 :

Mr. Pri... 29 ans. Hôpital Curie (Dr Ennuver).

Maladie de Hodgkin : En février 1948, apparition d'un ganglion sus-claviculaire droit. La formule sanguine montrait une leucocytose à 19.200, une polynucléose neutrophile à 79%. Une radiographie pulmonaire montre une grosse masse médiastinale. Traitement radiothérapique qui fait disparaître les adénopathies. En avril 1951, de la température à 38° le soir, et une toux quinteuse se sont installées. L'état général est bon.

Hémoculture faite en bouillon V.F. glucosé régénéré (le 12-4-1951).

Tous les ensemencements sont restés strictement stériles après un séjour de 3 semaines dans l'étuve à 37°. Les seuls phénomènes que nous ayons pu observer sont des phénomènes d'ordre physico-chimique. Les hématies prennent un aspect épineux et perdent leur hémoglobine. On voit apparaître dans le milieu de culture des sphéroïdes de taille variable réfringents à l'examen direct. Ce phénomène quasi-constant dans les hémocultures conservées un certain temps à l'étuve, correspond très probablement à une dénaturation progressive des protéines du sang.

Les cas d'hémocultures positives au cours du cancer, rapportés par Von Brehmer, ont été tous obtenus par ensemencement de sang prélevé après scarification au bout du doigt. Pour vérifier que des conditions locales de circulation sanguine ne pouvaient être à l'origine d'une certaine stagnation microbienne, nous avons pratiqué sur plusieurs de nos malades une série d'hémocultures prélevées au bout du doigt. En même temps nous avons pratiqué chez ces mêmes malades des hémocultures prélevées à la veine du pli du coude.

Après désinfection de la peau de la pulpe d'un doigt avec de l'alcool à 96°, scarification à l'aide d'un vaccinostyle stérile. Le sang est alors prélevé avec une pipette Pasteur, et ensemencé immédiatement dans un tube de bouillon V.F. glucosé, contenant de la réductase. Ces tubes ont été ensuite placés dans l'étuve à 37°.

o
o o

Malades ayant subi 2 prélèvements de sang :

- 1) à la veine du pli du coude
- 2) au doigt

I - Cancers du col de l'utérus

N° 20 - 21 - 22 - 23 - 25 - 26

II - Cancers du corps de l'utérus

N° 32

III - Cancers digestifs

Lèvre : N° 38 - 64 - 65

Langue : N° 66 - 94 - 98

Plancher de la bouche : N° 39 - 90

Amygdale : N° 75

IV - Cancers du sein

N° 70 - 80

V - Maladies de Hodgkin

N° 28 - 52 - 53.

Sur ces 21 hémocultures, 18 sont restées négatives. Trois autres ont donné des souches microbiennes alors que l'hémoculture au pli du coude restait strictement stérile.

- 1) La souche N° 21, était constituée par un staphylocoque blanc non pathogène.
- 2) La souche N° 26, a été identifiée à un Bacillus subtilis.
- 3) Et la souche N° 64, à un entérocoque.

Il s'agit de germes saprophytes de la peau et de l'air. Bien que la désinfection de la peau ait été correctement exécutée, les risques de souillure au moment du prélèvement sont en effet beaucoup plus importants, étant donné la difficulté plus grande de la manipulation et l'exposition à l'air de l'ensemencement. Dans les cas qui nous ont donné des résultats positifs, la goutte de sang obtenue par expression de la pulpe digitale a coulé le long du doigt et a atteint une partie non désinfectée par l'alcool.

Une expérience simple montre bien la réalité de ce fait. Sur deux boîtes de Pétri, contenant de la gélose, si on applique la pulpe du doigt sans l'avoir préalablement désinfectée à l'alcool à 96°, on observe au bout de 24 h., l'apparition de colonies de:

staphylococcus aureus

staphylococcus albus

enterococcus

et cutis commune,

tous germes qui, nous le soulignons, sont ceux que nous avons obtenus, dans les cas positifs d'hémocultures prélevées au doigt, rapportés ci-dessus. La même expérience pratiquée dans les mêmes conditions, mais après désinfection à l'alcool à 96° de la pulpe du doigt, ne permet d'obtenir aucune colonie microbienne, l'ensemencement restant stérile. Ce qui démontre bien que les germes obtenus dans les trois hémocultures positives proviennent d'une insuffisance de l'aseptie.

o
o o

Il résulte par conséquent de ce travail que les bactériémies chez les cancéreux sont extrêmement rares. Il ne paraît pas possible d'isoler plus fréquemment des germes à partir du sang des individus porteurs de lésions néoplasiques, qu'à partir de celui d'individus porteurs d'affections dont la nature n'est pas microbienne.

La mise en évidence expérimentale de la très grande rareté de la coexistence chez un même sujet d'une bactériémie et d'un cancer, autorise les deux déductions suivantes.

- D'abord, la coexistence, lorsqu'elle est constatée, paraît bien être l'effet d'un pur hasard, et en tous cas, en l'état actuel des

choses, il est bien difficile d'établir valablement une quelconque relation de cause à effet entre cette bactériémie et ce cancer.

- En second lieu, outre qu'il n'existe aucune vraisemblance d'une relation entre la présence d'un germe découvert à l'hémoculture et l'existence d'un cancer, les résultats négatifs obtenus de nos protocoles prouvent que tout hémodiagnostic bactériologique du cancer ne repose sur aucune réalité, et que toute thérapeutique vaccinale systématique d'une lésion néoplasique fondée sur l'isolement préalable d'une souche microbienne est d'une rigoureuse impossibilité technique.

Hormis les cas où un cancer ulcéré peut être à l'origine d'une bactériémie d'association ou de complication, aucun germe ne sera isolé par hémoculture et en aucun cas un diagnostic bactériologique de l'affection cancéreuse ne pourra être établi. Ne serait-ce pas vouloir trancher l'étiologie même du cancer?

On ne pourra davantage fabriquer un auto-vaccin, ni logiquement prescrire un vaccin standart contre un germe spécifique qui n'existe pas.

La technique de diagnostic et de traitement du cancer, prônée à grands renforts de publicité par Von Brehmer et ses adeptes apparaît donc insoutenable sur le plan expérimental. Elle est sans aucun fondement scientifique, illogique, et cela va sans dire, totalement inactive. Si l'on veut bien de plus songer que la propagande faite autour de ces méthodes est susceptible de détourner certains malades, authentiquement cancéreux, des traitements classiques dont l'expérience prouve l'efficacité réelle, même si elle n'est que relative, l'oeuvre de Von Brehmer et consorts apparaît comme un acte des plus dangereux vis à vis de la Société.

Or, l'insuffisance actuelle des lois françaises en ce domaine, fait que nous sommes à peu près désarmés contre des agissements de cette nature. C'est ce problème social, beaucoup plus grave au fond que le problème purement scientifique posé par un acte de charlatanisme médical incontestable que nous allons envisager dans la dernière partie de cet exposé.

o
o o

La réglementation concernant la fabrication, la détention, la cession de produits d'origine microbienne ou de substances organiques destinées au diagnostic, à la prophylaxie et au traitement des maladies, est différente suivant qu'il s'agit de médecine humaine ou de médecine vétérinaire .

1°) - Médecine humaine :

La fabrication et la vente des virus, atténués ou non, sérums thérapeutiques, toxines modifiées ou non, et des divers produits d'origine microbienne pouvant servir sous une forme quelconque au diagnostic, à la prophylaxie ou à la thérapeutique des maladies de l'homme, demeurent régies en France, stipule l'article 1er de la loi du 11 Septembre 1941, sur l'exercice de la pharmacie, par les dispositions de la "loi du 14 Juin 1934 sur les sérums thérapeutiques". Cette loi prévoit que les substances en question ne peuvent être débitées, à titre gratuit ou onéreux, qu'après autorisation du gouvernement rendue après avis de l'Académie de Médecine et du Conseil Supérieur d'Hygiène public de France. Cette autorisation est de plus temporaire et doit être régulièrement renouvelée.

La préparation des auto-vaccins destinés à la thérapeutique humaine, est également soumise à une surveillance étroite. La loi du 14 Juin 1934, s'applique en effet à cette fabrication et cette dernière nécessite une autorisation préalable du ministère de la Santé Publique, direction de l'hygiène publique. L'autorisation n'est accordée qu'après une enquête qui porte sur les qualités et titres du fabricant, l'état des locaux où l'on fabrique le produit, enfin sur le produit fabriqué lui-même : mode de préparation, documentation scientifique, éventuellement observations médicales relatives aux résultats thérapeutiques obtenus. L'autorisation du ministère de la santé publique délivrée après avis de la commission d'enquête et après analyse d'échantillons du produit fabriqué par le laboratoire de Contrôle du Ministère de la Santé Publique et de la Faculté de Médecine, est renouvelable tous les cinq ans.

Il semble donc à première vue que la mise en circulation en France d'un stock-vaccin ou d'un auto-vaccin d'un type quelconque, soit soumise à une surveillance étroite de la part de commissions compétentes ; et qu'un produit analogue à celui fabriqué par les adeptes de Von Brehner devrait être refoulé et interdit, puisque sa préparation repose sur un non-sens scientifique. En réalité, il existe un défaut dans l'édifice législatif relatif à cette question, qui fait que la vente des produits du type vaccins de Von Brehner peut parfaitement et assez facilement être réalisée. Ce défaut consiste essentiellement dans le fait que la loi sur les "sérum et vaccins du 14 juin 1934" n'est pas applicable à la médecine vétérinaire.

II^o) - Médecine vétérinaire :

Le régime concernant les matières virulentes et produits d'origine microbienne, destinés au diagnostic, à la prophylaxie et au traitement des maladies des animaux est codifié par la loi du 8 février 1942. Cette loi spécifie que les substances en question ne peuvent être importées, fabriquées, détenues, vendues, ou cédées gratuitement qu'après autorisation délivrée par le Ministère de l'agriculture. L'autorisation est conditionnée par l'avis préalable d'une commission de surveillance annexée aux services vétérinaires du Ministère de l'agriculture. Néanmoins, l'article 5 de la loi du 8 Février 1942, prévoit une dérogation à cette règle générale: "sont dispensés de l'autorisation ministérielle :

1) les pharmaciens débitant les substances et les produits sus-visés, sous réserve que la vente sera effectuée sur la présentation d'une ordonnance établie par un vétérinaire ou un docteur-vétérinaire.

2) les vétérinaires ou docteurs-vétérinaires qui préparent ou qui vendent les dites substances, lorsqu'ils les administrent eux-mêmes dans leur clientèle.

On voit ici apparaître une première possibilité de mise en circulation, théoriquement pour la thérapeutique des maladies des animaux, de produits n'ayant pas été soumis aux commissions de contrôle prévues par la loi, cela sous le couvert d'un diplôme de vétérinaire.

Il existe une seconde possibilité de tourner, par le biais de la médecine vétérinaire, la loi sur les sérums et vaccins du 14 Juin 1934. La loi du 11 Septembre 1941, reprenant les termes de celle du 21 germinal an XI, interdit dans les termes suivants, la vente des

remèdes secrets : "les pharmaciens ne peuvent vendre aucun remède secret". Sous le terme de remède secret, il faut entendre "toutes les préparations pharmaceutiques qui ne sont ni conformes aux formulaires du Codex, légalement rédigés et publiés, ni achetées et rendues publiques par le Gouvernement, ni publiées dans le Bulletin de l'Académie de médecine". (arrêt de la Cour de Cassation du 8 décembre 1906). Mais la loi du 21 Germinal an XI, les décrets ou ordonnances la complétant (loi du 29 pluviôse an XIII, décret du 25 Prairial an XIII, du 18 Août et 26 Décembre 1810, du 3 Mai 1850), de même que la loi récente du 11 septembre 1941, sont spéciaux à la pharmacie humaine et ne sont pas applicables à la profession vétérinaire. Il en résulte que la vente des remèdes secrets vétérinaires reste en dehors des prohibitions stipulées par ces lois ; la publicité dont ils peuvent être l'objet, leur mise en circulation dans le public, sont entièrement libres, échappent à toute sanction pénale et ne peuvent constituer un délit. Cette interprétation de la législation a d'ailleurs été à plusieurs reprises confirmée par la jurisprudence.

Il est donc évident que si la fabrication et la mise en vente dans les pharmacies d'un sérum ou d'un vaccin ou d'un quelconque produit d'origine microbienne destinés à la thérapeutique humaine sont soumises en France à un contrôle rigoureux, il n'en est pas de même, de ces mêmes produits, lorsqu'ils sont destinés à la thérapeutique des animaux. Dans ce dernier cas en effet, non seulement il est possible d'échapper à tout contrôle sous le couvert d'un diplôme de vétérinaire, mais encore, il est permis de fabriquer et de constituer dans les pharmacies des stocks de produits dont la composition n'est pas précisée.

Bien entendu, ces produits ne peuvent, théoriquement, être administrés qu'à des animaux, mais on comprend aisément, dès lors que leur délivrance est publique et légale, qu'il soit impossible, ultérieurement d'exercer le moindre contrôle quant à leur utilisation.

Nous pensons qu'un renforcement de la législation actuelle, étendant le contrôle préalable à leur mise en circulation, à tous les sérums et produits d'origine microbienne, quelle que soit leur destination, qu'il s'agisse de médecine humaine ou de médecine vétérinaire, et interdisant formellement la vente par les pharmaciens, de remèdes secrets, qu'ils soient destinés aux maladies humaines ou animales, serait d'un intérêt public considérable. Sans avoir l'ambition d'éliminer des produits dont l'efficacité thérapeutique est contestable, cette mesure aurait le grand intérêt de permettre la suppression de produits du type du vaccin de Von Brehmer, produits dont la fabrication, il est facile de le démontrer, constitue un acte de pur charlatanisme. Ce serait rendre un réel service à toute une catégorie de malades très graves que la propagande fallacieuse faite autour des produits que nous avons étudiés, détourne des thérapeutiques efficaces, leur faisant perdre ainsi un temps précieux, pendant lequel leur mal risque de devenir incurable.

o

o o

CONCLUSION

-:-

I - Une nouvelle thérapeutique du cancer par vaccination a été récemment introduite en France entourée d'un appareil pseudo-scientifique tapageur. Elle s'appuie sur les travaux de Von Brehmer (1932-1934) qui auraient abouti à l'isolement d'une bactérie nouvelle "Siphonospora polymorpha" qu'il serait possible d'obtenir d'une manière particulièrement fréquente par hémoculture chez les cancéreux. A partir de cette souche microbienne est préparé un vaccin.

II - Guidée par notre Maître le Docteur A.R. PREVOT, nous avons pratiqué 113 hémocultures chez des cancéreux, porteurs de lésions de localisations diverses, lésions vérifiées histologiquement. Ces hémocultures ont été prélevées à la veine du pli du coude et ensemencées en ballons de Jaubert et Gory contenant du bouillon V.F. glucosé, citraté à 4 ‰ auquel avait été ajouté de la réductose.

De ces 113 hémocultures nous n'avons pas isolé une seule bactérie aérobie ou anaérobie, quelle que soit la localisation ou le stade évolutif de ces néoplasies.

III - De ce travail il découle que :

1) les théories de Von Brehmer sont fausses et reposent sur des erreurs de technique bactériologique grossières.

2) tout diagnostic du cancer par hémoculture, toute vaccinothérapie spécifique de cette affection sont scientifiquement impossibles.

IV - L'état actuel de la législation française ne permet pas de s'opposer à la mise en circulation de produits du type "vaccin de Von Brehmer". Les contrôles rigoureux prévus par la Loi pour les médicaments destinés à la thérapeutique des maladies humaines ne sont pas applicables, en effet, aux médicaments destinés au traitement des animaux, dans certaines conditions que nous signalons. C'est en jouant sur cette différence de régime admise par le législateur que certains charlatans parviennent à écouler sans aucun contrôle efficace leurs produits dits thérapeutiques.

V - En conclusion, nous suggérons un renforcement de la législation qui, en réalisant l'obligation de soumettre au même contrôle préalable à leur mise en circulation, tous les médicaments qu'ils soient destinés aux maladies de l'homme ou à celles des animaux, rendrait impossible la diffusion de "pseudo-médicaments" pouvant être dangereux, en tous cas toujours inopérants et de ce fait préjudiciables.

Vu :

Le Président:

Signé : GASTINEL.

Vu :

Le Doyen :

Signé : BINET.

Vu et Permis d'Imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris :

signé : JEAN SARRAILH.

BIBLIOGRAPHIE

-:-

- 1 - BARNARD The Lancet, 1925, CCIX, 117
- 2 - BLUMENTHAL, Zeit, f. Krebsf. 1924, XXI
 AUBER & 387
 MEYER
- 3 - VON BREHMER, Med. Welt. 1934, n° XXXIV
- 4 - VON EULER, Liebig's Annal. Chimie
 1933, 505.73
- 5 - GUILBERT CH. Théorie parasitaire du can-
 cer, 1 vol. Doin 1949
- 6 - GUILBERT CH. La vie médicale, 1950,
 17-19.
- 7 - GYE The Lancet, 1925, CCIX, 109
- 8 - LONDON ET MC Journ of Cancer, Dublin,
 CORMACK, 1925, II, 15.
- 9 - MOUREAU, Recherches sur l'emploi de
 (M.H.F.) la réductose pour la cultu-
 re des anaérobies à l'air
 libre. Thèse Paris, 1949
 (Dact).
- 10- NUZUM : Surg, Gyn., and Obst.,
 1921, XXXIII, 107.
- 11- PREVOT (A.R.) Introduction du manuel de
 classification des anaéro-
 bies, 2° édition, Masson
 1948.
- 12- PREVOT (A.R.) Travail Inédit.
- 13- PREVOT (A.R.) Ann. de l'Inst. Pasteur
 1946, 72, 471.

- 14 - PREVOT (A.R.) et COURDURIER (J.) Recherches sur 4 espèces anaérobies strictes du genre *Corynebacterium* : *C. liquefaciens*, *C. diphtéroïdes*, *C. Avidum*, *C. parvum*. Ann. de l'Institut Pasteur, 1949, LXXVI, 232.
- 15 - PREVOT (A.R.) et HUET (M.) Second cas français de septicémie anaérobie à *Corynebacterium avidum*. Ann. de l'Inst. Pasteur 1951, LXXX, 94.
- 16 - PREVOT (A.R.) et BOORSMA Ann. de l'Inst. Pasteur 1939, XXXVI, 601.
- 17 - PREVOT (A.R.) Ann. de l'Inst. Pasteur 1948, LXXV, 77
- 18 - SCOTT, Northwest med. avril 1925
- 19 - VINZENT (R.) Les plus récents travaux sur l'origine parasitaire microbienne du cancer. Paris Médical 1926, 284.

